

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat pada sistem pencernaan yang tidak di pengaruhi oleh jenis kelamin maupun usia adalah penyakit gastritis. Gastritis atau yang biasa dikenal dengan maag merupakan proses inflamasi atau peradangan yang terjadi pada mukosa lambung. Penyakit gastritis adalah salah satu permasalahan kesehatan pada sistem pencernaan dengan adanya nyeri di daerah epigastrium (Sunarmi, 2018).

Data World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa persentase angka penyakit gastritis dari beberapa negara, di antaranya Kanada 35%, China 31%, Prancis 29%, Inggris 22%, Jepang 14,5%. Kejadian gastritis di Asia Tenggara berkisar 583.635 dari jumlah penduduk tiap tahunnya (WHO, 2013 dalam Tussakinah et al., 2018). Persentase angka kejadian di Indonesia adalah 40% dan angka kejadian penyakit di sebagian wilayah Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Tusakinnah et al., 2018). Angka kejadian gastritis di provinsi Jawa Barat mencapai 31,2%. Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2018 kasus penyakit gastritis mencapai 24,73% (Dinkes Kab.Cirebon, 2018).

Berdasarkan hasil data tahun 2023 di RSUD Arjawinangun ruang Diponegoro terdapat 547 kasus penderita penyakit gastritis (RSUD Arjawinangun, 2023).

Salah satu tanda dan gejala yang dialami oleh pasien gastritis adalah nyeri pada daerah ulu hati atau epigastrium. Nyeri epigastrium ini disebabkan oleh peningkatan sekresi gastrin yang mengakibatkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung (Utami & Kartika, 2018). Stimulus terhadap timbulnya nyeri merupakan sesuatu yang bersifat fisik atau mental yang terjadi secara alami (Komariyah et al., 2021). Penatalaksanaan gastritis dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu secara farmakologi ataupun non farmakologi. Dalam buku Daftar Obat Indonesia (DOI) dan *International Organization For Standardization (IOS)* menyebutkan bahwa obat farmakologi yang umum dipakai untuk mengobati penderita gastritis adalah Ranitidine dan Antasida (Tane, 2014). Adapun alternative lain untuk mengatasi nyeri pada penderita gastritis dari sisi keperawatan dapat dilakukan dengan salah satu terapi non farmakologi yaitu kompres hangat (Amin & Yuda, 2017).

Pemberian kompres hangat merupakan suatu tindakan melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan suhu hangat/panas dengan kisaran 38 - 45°C. Kompres hangat berpengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis, karena kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblok transmisi stimulasi nyeri dan mengurangi spasme pada jaringan fibrosa, menjadikan otot lebih rileks, melancarkan aliran darah serta memberi rasa nyaman pada pasien (PPNI, 2021).

Berdasarkan penelitian Mia (2017) Manajemen nyeri non farmakologi yaitu tindakan menurunkan respon nyeri tanpa harus memakai agen farmakologis adalah dengan pemberian kompres hangat. Keluhan yang sering ditemukan pada pasien

gastritis adalah nyeri akut, sehingga salah satu penerapan intervensi keperawatan berupa terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri tersebut dengan pemberian kompres hangat.

Pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri terhadap pasien gastritis menurut penelitian yang dilakukan oleh Amin (2017) pada pasien yang mengalami gastritis mengatakan setelah dilakukan kompres hangat pada daerah epigastrium atau ulu hati dengan suhu 40 – 45°C selama 10-20 menit selama 3 hari berturut-turut dalam 2 kali sehari mengalami penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan pemberian kompres hangat skala nyeri (9) Nyeri berat dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat skala nyeri menjadi (3) Nyeri ringan. Hasil penelitian menurut Khomariyah (2021) mengatakan setelah dilakukan penerapan kompres hangat selama 3 hari berturut-turut dalam 1 kali sehari menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) atau buli-buli panas dengan suhu 40 – 43°C selama 10-20 menit pada daerah epigastrium terbukti dapat menurunkan skala nyeri yaitu sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri (9) Nyeri berat dan setelah dilakukan kompres hangat menjadi (4) Nyeri ringan. Penelitian yang dilakukan oleh Padillah et al.,(2021) bahwa dari satu responden yang mengalami gastritis, setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada daerah epigastrium dengan lama penerapan kompres hangat 10-15 menit dalam waktu 3 hari menggunakan botol yang di isi air hangat dengan kisaran suhu <42°C dan dilakukan apabila nyeri terasa, terbukti efektif terhadap penurunan skala nyeri dari skala nyeri (5) Nyeri sedang menjadi skala (0) Hilang.

Penelitian mengenai pemberian kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis kronis belum banyak dilakukan sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dan Ny. S dengan Penyakit Gastritis Kronis yang dilakukan Pemberian Kompres Hangat Menggunakan *Warm Water Zack* di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan uraian di latar belakang maka rumusan masalah yang diambil yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien gastritis kronis dengan pemberian kompres hangat menggunakan *warm water zack* di ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Kronis Dengan Pemberian Kompres Hangat Menggunakan *Warm Water Zack* di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada pasien dengan fokus terhadap Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Kronis Dengan Pemberian Kompres Hangat Menggunakan *Warm Water Zack* di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon penulis dapat :

1.3.2.1 Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien gastritis kronis

1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien gastritis kronis

1.3.2.3 Menggambarkan respon pelaksanaan tindakan pemberian kompres hangat menggunakan *warm water zack* pada pasien gastritis kronis.

1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien gastritis kronis yang dilakukan pemberian kompres hangat menggunakan *warm water zack*.

1.4 Manfaat

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini penulis dapat menjadikan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada pasien gastritis kronis dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri.

1.4.3 Manfaat Praktik

1.4.3.4 Bagi Penulis

Sebagai saran untuk mengaplikasikan pengetahuan yang didapatkan selama proses pembelajaran serta pengalaman dalam melaksanakan salah satu tindakan non farmakologi berupa kompres hangat untuk mengatasi nyeri epigastrium pada pasien gastritis kronis.

1.4.3.5 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penulisan ini dapat dijadikan bahan informasi dan bahan bacaan untuk menambah ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan nyeri terhadap pasien gastritis kronis.

1.4.3.6 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu untuk dapat memberikan terapi komplementer kompres hangat yang mudah dan sederhana pada pasien yang mengalami nyeri.

1.4.3.7 Bagi Pasien Dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan tentang penyakit gastritis kronis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan serta dapat mengetahui perawatan dengan kasus gastritis kronis salah satunya penanganan nyeri ulu hati dengan menggunakan kompres hangat.